附件5

第八届“山东慈善奖”优秀慈善项目奖推荐表

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 实施单位 |  |
| 实施区域 |  |
| 主管单位 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联 系 人 |  | 联系人电话 |  |
| 简要事迹 |  |
| 简要事迹 |  |
| 公示情况 | 本项目参评“山东慈善奖”情况于\*\*\*\*年\*月\*日-\*月\*日在\*\*\*\*\*（单位）进行了公示，公示期满无异议。 公示单位（章）年 月 日 | 本单位自愿参加“山东慈善奖”评选，保证所提供材料真实、准确。   申报单位公章： 年 月 日  |
| 推荐单位意见 | 本单位承诺对所推荐材料的真实性负责，符合推荐资格条件 推荐单位（公章） 年 月 日 |
| 县级民政部门审核意见 | 审核单位（章） 年 月 日 |
| 市级民政或省直部门审核意见 | 审核单位（章）年 月 日 |